

# LA TRYPANOSOMIASE

## I- DEFINITION

La trypanosomiase ou maladie de sommeil, est une maladie parasitaire due à des protozoaires flagellés appelés Trypanosoma. Maladie transmise par la mouche tsé-tsé ou glossine, se caractérise par une fièvre, des adénopathies et un syndrome méningo encéphalique.

## II- ETIOLOGIES

### 1-Agent causal

- ✚ Trypanosoma gambiense et trypanosoma rhodésien qui sont des protozoaires flagellés responsables de la trypanosomiase Africaine
- ✚ Trypanosoma cruzi responsables de la trypanosomiase Américaine

### 2-Causes favorisantes

- ✚ Maladie ne se rencontre que dans l'Afrique tropicale qui est l'habitat naturel de la glossine qui est une mouche hématophage (agent de transmission)

## III- MODE DE TRANSMISSION ET RESERVOIR DE GERMES

**a- Réservoir de germes :** C'est uniquement l'homme malade pour Trypanosoma gambiense, l'homme et certains animaux (bovins, antilopes) pour trypanosoma rhodésien .  
La source d'infection est la mouche tsé-tsé infectée.

**b- mode de transmission :** Il est indirect La transmission se fait par la piqûre de la glossine infectée. Les glossines s'infectent au cours d'un repas sanguin sur un hôte infesté.

## IV- LES SIGNES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES :

### Trypanosomiase Africaine ou maladie de sommeil

#### A Les signes cliniques

**a- Période d'incubation :** Elle est de quelques jours à quelques mois et silencieuse

**b- Le Début :** La maladie débute par l'apparition d'une lésion semblable à un furoncle au niveau de la piqûre de la glossine. Cette lésion va disparaître après une dizaine de jours en laissant le début de une tache hyper chromique (très pigmentée)

**c- Période d'état :** caractérisée par deux phases

#### 1- Phase lymphatico-sanguine (1ère période, ou phase de généralisation),

Cette phase est caractérisée par 4 signes cliniques :

a- une **fièvre** entre 38° et 38°5 anarchoïque avec des céphalées et rebelle à tout traitement non spécifique.

b- **adénopathies** : ganglions palpables, de volume moyen, élastiques, mobiles et indolores localisés le long du cou et à sa base

c- **hépatosplénomégalie** : le foie et la rate sont parfois un peu augmentés de volume ;

d- signes cutanés de 2 types :

- les **trypanides** : ce sont des taches variant du rose au rouge violacé localisées au thorax, aux épaules et aux hanches.

- les **œdèmes** qui se voient surtout à la face. Le visage prend un aspect bouffi que l'on qualifie de " lunaire ".

#### 2- Phase méningo-encéphalitique

Cette phase fait suite au passage des trypanosomes à travers la barrière méningée. Elle est caractérisée par une inflammation des tissus du cerveau que l'on appelle encéphalite , caractérisée par :

- ✚ **Troubles de la sensibilité** : La sensibilité superficielle peut être plus ou moins augmentée (hyperesthésie) ou diminuée (hypoesthésie) mais c'est surtout la sensibilité profonde qui est perturbée qui va se traduire par une douleur à la pression.
- ✚ **Troubles psychiques** : Le malade change radicalement de comportement. Le comportement du malade peut aller de l'apathie aux crises psychiatriques aiguës (tendances criminelles ou suicidaires, perversion, etc.)
- ✚ **Troubles moteurs** : On observe des paralysies, des tremblements, des mouvements involontaires très brusques, saccadés et anarchiques (choréiformes) ou lents et ondulatoires, particulièrement aux mains, des signes d'incoordination rendant, par exemple, impossible le mouvement volontaire consistant à poser un doigt sur le bout du nez, Des crises convulsives.
- ✚ **Troubles neuro endocriniens** : On observe de nombreux troubles hormonaux entraînant la stérilité (avec aménorrhée chez la femme) et des troubles de la régulation thermique, de la soif et une insuffisance thyroïdienne.
- ✚ **Troubles du sommeil** : Ce sont les signes les plus tardifs. Ils commencent par une succession d'épisodes de veille et de sommeil, le malade s'endormant à n'importe quel moment pour se réveiller un peu plus tard et ceci de jour comme de nuit. Très souvent on constate une inversion du rythme nyctéméral, le malade dort le jour et reste éveillé la nuit.

A la fin le malade rentre dans un état d'hébétude permanente.

## B- les signes biologiques

- ✚ Anémie, monocytose, plasmocytose
- ✚ Dysglobulinémie : augmentation des gammaglobulines
- ✚ Goutte épaisse : présence de parasite dans le sang

## V- EVOLUTION ET COMPLICATIONS

L'évolution en l'absence de traitement se fait vers une cachexie dite "sommeilleuse terminale". Le malade s'affaiblit et maigrit de façon considérable. Il sombre dans le coma par encéphalite irréversible puis meurt, souvent par infection intercurrente.

## VI- TRAITEMENT

Le traitement est médical selon la phase de la maladie :

- ✚ A la phase lymphatique et sanguine on utilise : La Pentamidine ou La Suramine sodique
- ✚ A la phase neuro-méningée : Mèlarsoprol

## VII- PROPHYLAXIE

- ✚ Le malade : traitement, l'isolement n'est pas systématique
- ✚ L'entourage et sujets contacts : aucune mesure
- ✚ Chimio prophylaxie : déconseiller (rend la symptomatologie fruste)
- ✚ Education sanitaire de la population exposée : réduire l'exposition à la mouche tsé-tsé grâce aux pièges et aux écrans.
- ✚ Lutte contre le vecteur par le traitement des gîtes larvaires par l'application d'insecticides
- ✚ Prévention primaire : pas de vaccin